

在宅医療への臨床検査技師の関与

～栃木県内の調査から～

◎奥山 啓子¹⁾栃木県立衛生福祉大学校¹⁾

臨床検査技師は在宅には必要ない」「検査は医療費がかかり在宅の意味がない」。これは、私達 どこでも検査室」グループ(栃木県臨床検査技師会有志)で在宅医療の調査を始めた際、関係者から出た言葉だ。

少子超高齢社会が加速する中、2025年に向けて地域医療構想を始めとした地域完結型の医療提供体制が求められ、在宅医療も含めた地域包括ケアシステムの構築が急務となっている。そのためには多職種連携が重要であり、臨床検査技師等専門職の役割も明記されている。

調査では、県内の在宅臨床検査の状況や、栃木県にも小針氏(ゆみのハートクリニック)や西成田氏(根津クリニック)のような技師はいるのか明らかにしようと、在宅療養支援診療所・同病院151施設にアンケートを行った。在宅からは 技師さんに在宅に出られると困ります！訪問前後に看護師が説明する手間がかかるから」と電話が入った。これは正に今までの臨床検査技師の働き方を指摘したものだ。数々の反論と反響があった中、調査結果をまとめたので報告する。

私達は、調査を通して連日のように県内各地で開かれている在宅医療に関わる多職種連携の研修会に参加した。

ここでは現場に密着した講演や、実際の事例についてグループワークが行われ、病院・診療所の医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、事務職、歯科医師、歯科衛生士、ケアマネ、介護士など、あらゆる医療・介護職が参加していた。しかし病院の中で薬剤師より数で勝るはずの臨床検査技師の姿は見られなかった。医師からは

臨床検査技師は絶対に必要」「一緒に臨床検査技師の在宅モデルを作りましょう」と求人を出したり、この1年間で栄養ケアマネションを立ち上げた栄養士からは 早くシステムを作って」と励まされたりしている。職種のPRをするラジオ出演など様々な波及効果もあった。今回、在宅医療への臨床検査技師の関与の仕組み、人材確保、卒前教育の課題についての案を述べたいと思う。

調査を通してわかったことは“病院の中でも知名度の低い臨床検査技師のことを地域の人達は何も知らない。そればかりではない、臨床検査技師の代わりは存在する”ということだ。 検査技師が生き残るために今やるべきこと」は、一人一人が普段から他職種と顔の見える関係を保ち多職種連携の場に出ておくことだと提案したい。

連絡先：028-645-8146